DISPUTATIO MEDICO-CHIRURGICA

INAUGURALIS

DE

CAPITIS INJURIIS.

DISPUTATIO MEDICO-CHIRURGICA

INAUGURALIS

DE

CAPITIS INJURIIS;

QUAM,

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE REVERENDI ADMODUM VIRI

D. GEORGII BAIRD, SS. T. P.

ACADEMIÆ EDINBURGENÆ PRÆFECTI;

NECNON

AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU, ET

NOBILISSIMÆ FACULTATIS MEDICÆ DECRETO;

PRO

GRADU DOCTORIS,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS

RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS;

ERUDITORUM EXAMINI SUBJICIT

THOMAS ASKHAM,

ANGLUS:

SOCIET. REG. MED. EDIN. SOC. EXTR.

Ad diem 24. Junii, horâ locoque ſolitis.

EDINBURGI:

EXCUDEBANT ADAMUS NEILL ET SOCII.

MDCCCI.


LIBRARY

PATRUO SUO,

PRO

AMORE ET CONSILIIS

BENEFICIISQUE

ACCEPTIS,

HOC OPUSCULUM,

GRATI ANIMI PIGNUS,

DICAT

AUCTOR.

DISPUTATIO MEDICA

INAUGURALIS

DE

CAPITIS INJURIIS.

MORBORUM, quibus, infirmitate naturæ, fragile genus hominum obnoxium eſt, licèt nonnulli frequentiores ſint, pauci tamen periculoſiores ſunt, aut citiùs vitam extinguunt, quàm illi ex violentia capiti admota devenientes; de quibus nobis eſt conſilium pauca ſcribere.

"Nullum capitis vulnus contemnendum" eſt: ſed omnia tractare, limites opuſculo noſtro præſcriptos longè tranſgrediretur.

 Quapropter,

Quapropter, de iis tantùm, quæ ſymptomatibus læſioni cerebri propriis comitantur, quorumque ut certiores fierent, et medicis, et ægrotantibus maximè refert, diſſerere in animo eſt.

Hæ affectiones, inſtrumentis, figurâ et mole variis, et violentiâ capiti illatis, vel eminùs projectis; præcipitatione corporis de altitudine, vel quâcunque causâ, quæ caput violenter commoveat, inducuntur. Diverſa has cauſas citiùs seriúsve ſequantur: Quæ ſtatim, vel brevi pòſt accedunt, Apoplexiæ Traumaticæ cel. CULLEN reſpondent; quæ poſt intervallum longius, ad inflammationem cerebri, vel membranarum id cingentium, potiſſimè referri poſſunt. De illa primùm, poſteà de hac, diſputare propoſitum eſt.

In apoplexia traumatica, pauca, vel plura ſymptomatum, poſthac enumerandorum, ægrotantem ſimul afficiant, quando vulnus externum haud ultra capitis tegumenta pervadit; vel fracturæ ſimplici cranii, vel hujus fracturæ et depreſſioni, conjungantur. Aut eadem ſymptomata, ſanguinis vel ſeri intra cranium extravaſationi adnectentur;

quæ

quæ materies effuſa, vel os inter et duram matrem ſita ſit; vel inter hanc membranam et piam matrem; vel in ventriculis; vel in ſubſtantia ipſa cerebri. Cauſa excitans quemvis ſolùm, vel omnes partium cranio circumdatorum affectus ſupradictos conjunctim ducat, qui variis modis terminari poſſint. In aliis conditionibus, illa ipſa indicia morbi et eventus cauſam excitantem conſequuntur; ſed, neque dum vivat æger, neque poſt mortem, fractura, depreſſio, aut extravaſatio diſcerni poteſt.

Propter hunc diverſum ſtatum partium quæ cranio circumdantur, auctores apoplexiæ traumaticæ ſpecies duas deſcripſerunt: Compreſſionem, ſcilicet, et Concuſſionem. Hæc omnes caſus comprehendit, in quibus ſymptomata a commotu cerebri oriuntur, et in quibus, neque depreſſio oſſis, neque extravaſatio, neque illius organi ulla læſio, diſſectione diſcerni poſſunt. Ad compreſſionem referuntur caſus, in quibus cauſa aliqua, an os depreſſum, an quid effuſum, obſervatur, quæ capacitatem cranii minuat; quæque mechanicè

chanicè ſymptomata comitantia excitare putantur.

Nonnulli auctores apoplexiam traumaticam in ſpecies plures, ceu ſymptomata fracturâ, vel depreſſione, vel extravaſatione comitata, vel a commotu orta, diſtinxerunt. Tot diviſiones, verò, haud neceſſariæ ſunt; nam oſſis disjunctio ſola, ſymptomata apoplexiæ nequaquam inducere poteſt: fiſſura igitur, vel fractura cranii ſimplex, quæ his ſymptomatibus ſectatur, ad concuſſionem referri debet; et depreſſio, atque extravaſatio, quippè quæ, eodem modo mechanico ſymptomata commovere putantur, ad eandem ſpeciem propriè attinent. Diſtributionem igitur in duas ſpecies, quod magis proprium ſit, hìc ſequi volumus.

DE COMPRESSIONE.

Strictiùs dicere, Compreſſio fortaſſe verbum haud idoneum eſt; nam experimenta cel[i]. Monro, volumen cerebri preſſurâ haud minui

minui poſſe, docent. Cranium igitur ſemper per vitam pariter impletur, et quicquid extraneum ejus cavitatem occupat, ex altera parte parem molem exprimit. Hoc autem intellecto, hoc verbo, ſine incommodo ullo, uti liceat.

Symptomata, quæ ferè ad hanc affectionem pertinere dicuntur, ſunt; vertigo, dolor capitis, nauſea, vomitus: oculorum hebetudo, vel visûs privatio; pupillæ, etiam in luce vivida, dilatæ: ſtupor, coma; motus voluntarii privatio: reſpiratio difficilis et frequentiùs ſtertore apoplecticâ comitata; pulſus oppreſſus, ſæpe inæqualis: tremores muſculorum partiales; convulſiones; paralyſis; ſtercoris et urinæ dejectio non voluntaria. Hæc, in modo et gradu varia, diverſis conditionibus conjungantur; pauca ex levibus, vel plura ex graviſſimis, adſint; vel quævis notarum enumeratarum pro re nata deſit.

Nonnulla alia ſymptomata, anormia, ceu ſanguinis ex vaſis naſi, oculorum, auriumve fluxus, &c. nonnunquam enumerantur: ſupradicta

pradicta autem ſunt primaria: pulſûs etiam firmitas, frequentia, et irregularitas, variant; et reſpiratio, in hominibus diverſis, magìs minúsve de ſtatu naturali diſcedit.

Spatium temporis, quod inter injuriam illatam, et ſymptomata interſit, eorum progreſſus et finis æquè variant. Aliquando primùm levia, gradatim ingraveſcunt; frequenter ſubitò, et magna cum violentia accedunt; et haud rarò poſt intervallum, quod ſpeciem ſanitatis præ ſe tulit, invadunt. Citò, vel ſponte decedunt, vel vitam tollant, vel ad inflammationem tendant; vel diutiùs perſtent, et iiſdem modis deſinent.

DE CONCUSSIONE.

De ſignis Concuſſioni propriis, medici, illis exceptis, qui alii ab aliis tranſcripſiſſe videntur, haudquaquam conſentiunt. Omnes fatentur, compreſſionem et concuſſionem ſimillimas eſſe; et ab omnibus conceſſum eſt, notas omninò eaſdem nonnunquam adeſſe. Quiſ-

quis

quis auctor, verò, pauca ſymptomata concuſſioni præcipuè aſcribit.

Alius (A) putat, concuſſionem præſertim indicari, pulſu tardo, pleno, et molli, vel qui ſanguinis detractionem ferre non poteſt; reſpiratione naturali, et haud ſtertore comitatâ, dum ſymptomata cætera, eadem ſunt, quæ compreſſionem comitantur. Alius (B) quidam, pulſum eſſe intermittentem, ſenſum et motum voluntarium minùs turbari, et pupillas in concuſſione magìs contrahi, quàm in compreſſione, cenſet. Tertio (C) est ſententia, utrique affectui ſymptomata omninò eſſe eadem, tamen medelam diverſam adhibendam. Medici alii (D), ab his et inter ſe, de concuſſionis notis haud minùs diſcrepant.

Quæcunque

(A) Dom. B. Bell.

(B) Dom. Abernethy.

(C) Dom. J. Bell.

(D) Pott, Latta, &c.

Quæcunque tamen ſymptomata concuſſioni adſint, fatendum eſt omnibus, progreſſum eorum et eventum, æquè dubios et abnormes, ac compreſſionis, et fortassè haud minùs lethales eſſe.

DIAGNOSIS.

Compressionem inter et Concuſſionem per ſigna comitantia dignoſcere, medici quàm maximè cupiverunt; alii ut operationem ingratam vitarent; alii ut medelâ aliis modis diverſâ uterentur. Illa de cauſa, magnopere deſiderandum est, an ob hanc, in diviſione hujus tentaminis ſequente diſputetur.

Quum autem, de ſymptomatibus concuſſionis omnes inter ſe diſcrepant, nullam diſtinctionem adeſſe manifeſtè apparet: multaque ſignorum, quæ hanc affectionem frequentiùs et præcipuè indicare dicuntur, aut naturâ adeò ambigua ſunt, aut in hominibus eodem morbo laborantibus adeò diſparia, ut quamvis ſæpiùs exiſtent, iis parùm fidei tribui

bui poteſt. Secundum ſcriptorem quemque, ne ullum ſignum unicum, neque ſignorum numerum certum omnibus concuſſionis exemplis adeſſe; et omnia compreſſionis, haud rarò comitari videtur. Compreſſio cerebri ulla, vel omnia graviora ſignorum enumeratorum inducat; et omnes violentiæ gradus, a levi vertigine, vel capitis dolore, uſque ad ſenſûs et motûs voluntarii privationem, ad vitalium functionum oppreſſionem, et ægrotantis necem, concuſſioni ſuperveniant.

Natura etiam ſymptomatum, diſtinctionem inter hos morbos non poſſe indicari, demonſtrat. Nam omnia, in gradu aut modificatione, eidem morbo adſunt; omnia ex aliis apoplexiæ ſpeciebus deveniunt. In his, ſenſûs et motûs voluntarii, et organorum vitalium munera, diverſis in hominibus, variis modis perturbantur.

Quando os deprimitur, cauſa morbi ita manifeſta, ut non ampliore inveſtigatione opus eſſe putatur: quapropter, cùm diſcernere inter extravaſationem et concuſſionem tantùm neceſſe eſt, PETIT, LE DRAN, aliique, a tem-

pore quo ſymptomata ſuperveniant, diſcretionem deducere quæſiverunt. Symptomata quæ ſtatim poſt injuriam receptam accedunt, ex concuſſione; cùm autem, intervallum, majus minúsve interſit, aut ſigna, priùs leviora, poſteà graviora fiant, ex effuſione provenire putaverunt.

Hæc obſervatio, quatenus valeat, ferè juſta videtur; ſed ſæpius propoſito parùm apta. Nam concuſſio quandoque priùs inducatur, et dum ejus ſymptomata permaneant, vaſa ſanguinem effundant: tempore verò, per quod ſit effuſio, non obſervato, ex quâ cauſâ ſymptomata perſiſtentia pendeant, dignoſci non poteſt. Aut extravaſatio tam citò et copioſè oriatur, quàm ſymptomata graviſſima inducat; aut eadem, a lamina oſſis interna ſejuncta et depreſſa, proveniant.

Imò, ubi ſpatium temporis diſtinctum, et bene obſervatum inter injuriam illatam et ſymptomata interveniet, non ſemper diſcrimen certum facit. Nam cl. Monro, ſe exempla nonnulla hujuſmodi vidiſſe, tamen poſt mortem, nullas depreſſionis aut effuſionis no-

tas

tas diſſectione obſervari poſſe, narrat. Plerumque tamen, ſymptomata, quæ poſt intervallum apparent, ab effuſione devenire habeantur; et hoc ſignum exiſtens rationem medendi aliquam præbeat; hujus abſentia verò, minimè concuſſionem ſolam indicare valet.

Obſervationi ſupradictæ alteram Dominus ABERNETHY addit. Quando materies effuſa inter duram matrem et cranium interpoſita eſt, communicatione vaſorum inter os et membranam deletâ, os, vice coloris ſubfuſci vel ſubrubri, albidius fieri, et vaſa ſua ſanguinem non effundere, putat. Hæc etiam conditio rationem medendi dirigere, et ad uſum terebræ hortari poteſt: minimè verò certum extravaſationis indicium præbet; neque hujus abſentia ſanguinem inter os et duram matrem non jacere probat. Nam quamvis communicatio, inter vaſa hujus membranæ et oſſis, directa dirupta ſit, ſanguis tamen oſſi, vaſis illi propriis et ubique inter ſe communicantibus, ſuppeditur; quam anaſtomoſin ipſe Dominus ABERNETHY nonnunquam exiſtere fatetur. Præterea, vaſa oſſis, propter contu-

ſionem

ſionem ſibi ipſis illatam, ne quidem ſanguinem effundant; ideóque, extravaſationem præſentem minimè indicant.

Hæc ſunt indicia primaria, quæ auctoribus eminentiſſimis enumerantur, quibus inter compreſſionem et concuſſionem diſcrimen fiat; ſed quæ ſupradicta ſunt, ea nihil ad rem pertinere, manifeſtè indicant. Hæc res majore diligentiâ digna eſt, quum medici iſtis diſcriminis incertis notis freti, medicamenta non modò diverſis, ſed etiam virtutibus contrariis pollentia, commendârunt: et certè, ſcire nullam, niſi ab eventu, diſtinctionem indubiam obtineri poſſe, multò meliùs eſt, quàm indiciis incertis confidere, quæ ad medelam fortaſſe nocentem ducant.

Quanquam inter compreſſionem et concuſſionem, haudquaquam eas ab aliis apoplexiæ ſpeciebus, diſtinguere difficile eſt. In conditionibus ferè omnibus apoplexiæ traumaticæ, cauſa excitans vel admoveri obſervatur, vel injuriæ notæ externæ naturam morbi indicant. His tamen non exiſtentibus, hiſtoria præterita malè ſe habentis, an a vitæ more,

more, aut corporis temperamento apoplexiæ, ſanguineæ vel ſeroſæ, obnoxii; an epilepſiæ vel aliis morbis convulſivis aſſueti; ſitus etiam corporis, an vapori noxio objecti, an ebrietate affecti, plerumque aut ſemper cauſam morbi oſtendere valent.

Symptomata febriculoſa, phrenitidi propria et poſthac enumeranda, inflammationem cerebri, vel membranarum id cingentium, comitantur: paululùm obſervationis, ideóque, inter hanc affectionem et apoplexiam traumaticam diſcrimen facillimè indicabit.

PROGNOSIS.

Magni ſæpe eſt momenti, ſæpius autem haud minoris difficultatis, de natura et eventu morbi rectè opinari. Maxima dubitatio ſemper hæc mala comitatur; nam ſymptomatum violentia frequenter relationem injuriæ apertæ nullam gerit. Symptomata leviſſima, vel minimè metuenda, nonnunquam injurias,

primâ

primâ facie diras comitantur; aliquando his omnibus contraria. Quandoque homines ſymptomatibus graviſſimis afflicti celeriter et contra ſpem convaleſcunt: Nonnulli verò, ſpecie ſanitatis redactæ, ſubitò in valetudine iterum ingraveſcunt, et citò pereunt: Alii autem, ſymptomatibus primùm levibus afficiuntur, quæ tamen gradatim ingraveſcunt, medicamentis omnibus obſiſtunt, et demum vitam extinguunt. Quapropter prædicere cum circumſpectione neceſſe eſt.

Attamen, quando ſymptomata ſunt levia, aut ex gravioribus ſponte mitiora fiunt, vel remediis adhibitis ſubleventur, ſpes eſt eventûs felicis. Hebdomadâ ſecundâ vel tertiâ præteritâ, abſque inflammationis acceſſu, expectationes fauſtiores præbentur; nam, quando inflammatio ſupervenit, intra diem decimum ſextum plerumque accedit. E contrà, conditiones his omnibus oppoſitæ prædictionem infauſtiorem dant.

Vulnera contuſa, cæteris paribus, periculoſiſſima ſunt; et concuſſio ſenioribus quàm junioribus funeſtior. Violentia ictûs; aut moles,

moles, et pondus, et forma inſtrumenti capiti illati; aut altitudo, de qua decidit æger; vel alii ſtatus cauſæ excitantis, quantùm inveſtigari poſſunt, aliquantulùm reſpici fortaſſe debent: "Protinùs conſiderandum eſt, lapide, an ligno, an ferro, an alio telo percuſſum ſit, et hoc ipſo levi an aſpero, mediocri an vaſtiore, vehementer an leviter," &c. (E).

Concuſſio cranii firmitati, et periculum concuſſioni, reſpondere putatæ ſunt; et hæc opinio, aliqua ex parte, juſta ſit. Dehinc cauſam excitantem magis curabant medici, præcipuè veteres, quàm ei debitum erat; nam fiduciâ perexiguâ digna eſt; et quamvis de illa medici multò certiores eſſent, propter craſis diverſitatem, opem parvum tantùm daret; æquè tamen difficile eſt, vim percuſſionis et cranii firmitatem relativam æſtimare, ac eventum præſcire.

DE

(E) Celsus de Medicinâ, lib. viii. cap. 4.

DE RATIONE MEDENDI.

De medela, quæ maximè ſit idonea capitis injuriis, tam naturâ ſitu et gradu ambiguis, multùm dubitationis neceſſariè adeſt. Conſequentiæ tam diverſæ de cauſa eadem, vel tam ſimiles de cauſis diverſis, provenientes, et quòd conditiones diſtinguere ſemper difficile, ſæpe fieri haud poteſt, magna ambiguitas de modo medendi naturaliter producitur. His difficultatibus autem, aliàs haud parvi momenti medici addunt, qui ſententias diverſas ferunt, de medicamentis quæ eidem morbi conditioni adminiſtrari debent.

Quum ſymptomata compreſſionis et concuſſionis, altera ex cauſa cavitatem cranii mechanicè minuente, altera ex ſtatu peculiari et haud intellecto cerebri, oriri putantur, rationes medendi diverſas eſſe manifeſtè apparet. Huic operatio chirurgica ſæpe neceſſaria fit, quæ alteræ ſuperflua certè, fortaſſe noxia foret. Propter hanc cauſam, diſcri-

minatio

minatio morborum magnoperè deſideranda eſt; hæc autem non fieri poteſt: indicia tamen quæ ad uſum medelarum quarundam et dirigere et auctoritatem dare ſufficiant, ſæpe præbentur.

Quibus remediis uti convenit, nunc dicendum eſt; et ea, ſub diviſiones Compreſſionem et Concuſſionem, conſiderare volumus.

RATIO MEDENDI COMPRESSIONEM.

Medela compreſſioni propria eſt duplex: Generalis, de quâ medici ferè omnes inter ſe conſentiunt; Specialis, quæ diverſis hominibus, et in conditionibus variis, varia habetur.

Specialis ex terebratione cerebri conſtat; cujus munus eſt abducere vel ſublevare partem oſſis depreſſam, quæ ſymptomata comitantia excitet; vel exitum ſanguini aut aliæ materiei effuſæ dare, qui ſimili modo eadem ſymptomata inducat. Depreſſionem ideóque et extravaſationem ſimul conſiderare licet; nam quod huic refert, ad alteram æquè pertinet.

Primum confilium medendi eft caufam excitantem fublevare. Verò quæ fit, frequenter non fciri poteft, et nonnunquam homines haud levi depreffione, vel effufione adhuc affecti in fanitatem rediguntur. Igitur, quoniam terebratio cranii femper eft ingrata, nonnunquam periculofa fortaffe, haud parvi fit momenti conditiones notare, quibus uti debet.

Medici vehementes in utramque partem funt nimìs, et nimiùm commendare, aut nimiùm reprehendere remedia, quibus utentur, proni funt. Nonnulli terebram ad omnes, nullis exceptis, injurias capitis admoveri fuaferunt; et ad ejus ufum nimìs frequentem contulit Dominus POTT; qui eam laudavit non folùm quâ tolleretur os depreffum, vel exitus fit fluidis effufis, fed etiam ut inflammationi venienti, quæ et dirus et haud infrequens eft effectus vulnerorum capiti inflictorum, occurret. Cùm inflammationem levia vulnera fequi frequenter obfervâffet, ex injuria vel deletione vaforum illam procedere putavit. Ei erat fententia, quòd vafa, quæ

ex

ex durâ matre et pericranio per os tranſeunt, et ubique naturaliter inter ſe communicant, aut læſionem externæ parti inflictam ad internam tranſmittunt; vel ſi vaſa, quæ os et duram matrem connectunt, dirupta fuerint, iis ſic læſis inflammationem ſponte ſupervenire. Hinc ad omne vulnus, vel fiſſurâ vel ſymptomatibus ullis haud gratis comitatum, terebram admoveri ſuaſit.

Hæc ſententia de inflammationis causâ frequenter ſit juſta; multis verò conditionibus haudquaquam idonea. Sæpe a cauſis huic ſimilibus devenire non obſervatur; ſæpe a causâ diversâ oritur. Nam, ut Dominus Dease obſervat, fontes in tegumentis capitis inſtitutæ pericranium ſæpe lædunt, aliquando irritant; nunquam verò inflammationem duræ matri inducunt. Sæpe etiam vaſa ex toto delentur, utì cariei, aut nodis ſyphiliticis evenit; inflammatio tamen non invadit.

Si autem cl[i]. Pott opinionem eſſe idoneam concederetur, operatio tamen propoſito haud apta videtur. Nam an-ne ex laceratione vaſorum, an ab expoſitione duræ matris, an ex ambobus,

ambobus, discrimen procedere putetur, hoc certè terebratio multùm augeret. Si operatio tam crebrè uteretur, sæpe sine necessitate perfecta esset; nam ægrotantes multi citra perforationem cranii in sanitatem reficiuntur; et quamvis tam periculosa, quàm nonnulli æstimaverunt, minimè sit, aliquid tamen discriminis ex eâ provenire necesse est.

Alii e contrà, paucos sine terebratione convaluisse, aut nonnullos post operationem mori, observantes, huic malum imputaverunt, et, aut semper perniciosam, aut semper supervacuam habuerunt. Hæc opinio verò, hallucinatione haud minore, quàm altera, comitari videtur; et "*in medio tutissimus ibis.*" Nam quamvis pauca singularia et insolita sint exempla ægrorum, qui ex morbo ancipito convaluerunt, hæc tamen rationém medendi generalem movere haudquaquam debent. Si medela ex tali ratiocinatione penderet, multi morerentur, qui aliter convaluissent; et æquè justum foret, quia pauci post læsionem texturæ, vel post partis substantiæ cerebri privationem, in sanitatem redierunt, inferre, quòd

nullum

nullum difcrimen hujus organi vùlnera comitatur.

Terebratio cranii, haud dubio, miferis fuccurrere frequenter nequeat, quin remedium eft folum, et haud raró fymptomatibus, quando ex effufione, vel offe depreffo oriuntur, fublevare valet; et certè fuit caufa vitam confervandi multis. POTT ait, "I am as well "satisfied of this, as of any other truth that "repeated experience may have taught me:" et quamvis multi poft injurias haud leves capiti illatas pereunt; hoc tamen, utì videtur, potiùs ad naturam morbi referri debet, quàm remediorum ufitatorum culpam. Aliarum fpecierum apoplexiæ exempla multò numerofiora, CULLEN cl°. teftante, lethalia funt.

Terebrationem cranii ideóque nonnunquam effe idoneam haud dubitari poteft: conditiones, quibus uti debet, monftrare multò difficilius, fæpe impoffibile eft.

Ægroti quidam fine operatione convaluerunt; alii facti fuerunt fani poft terebrationem, alii mortui funt: aliquando fymptomata de caufis in fpecie levibus procedunt; nonnunquam

nunquam vulnera primâ facie dira, ſymptomata nulla gravia excitant: Et, ſi chirurgus medelâ, quam maximè ſecuram vel cautam putet, uteretur, putà terebram capiti admoveret, ſit ſupervacua; et ſi ægrotans revaleſcat, chirurgus nunquam ſciet, an uſui vel quanti operatio fuerit.

Cùm ita difficile ſit naturam morbi dignoſcere, et remediorum efficaciam certam æſtimare; hinc evenit, quòd medicorum experientia, rationes ~~harum~~ his injuri~~arum~~is medendi, ad paucas et ſimplices regulas redigere non valet: hinc medicorum diſcrepationes multæ.

Multùm igitur arbitrio medici ſemper committi neceſſe eſt. Aliquid tamen conſilium medendi eſt formandum; et quoniam injuria aperta nullum indicium fide dignum præbere poteſt, ex ſymptomatibus comitantibus deducendum eſt. Hoc deſideratum obtinere fortaſſe conferat, ſi conditiones ægrotantium in ſeries tres ſequentes diſtribuantur, et ſub illis tractentur.

Prima diviſio morbos, qui vel ſymptomatibus leviſſimis comitantur, vel ſymptomatibus,

quæ

quæ citò leviora fiunt, et gradatim diſcedunt, comprehendit.

Medici eminentiſſimi plerique nunc conſentiunt, terebrationem cranii pro conditionibus talibus vix neceſſariam, fortaſſe ſupervacuam, vel pernicioſam fore. Quoniam æger melius ſe habet, ſperandum eſt illum medelâ generali, quæ poſthac deſcribitur, in ſanitatem refectum iri: et certè ineptum foret conari operatione haud diſcriminis immuni occurrere morbo, cujus acceſſus non præſciri poteſt, quique ut non accedat, omnia indicia fidem faciunt. Cauſam aliquam extare, quæ malum futurum excitare poteſt, reverà contingat; ſed ſcire talem cauſam adeſſe, aut ſi adſit, talem eventum producturum eſſe, æquè difficile eſt, ac his contraria præſcire. Si ſpicula oſſis abrumpatur, et ſi irritationem mechanicè excitet, ſine dubio amoveri debet: At quamvis cerebrum prematur, ſi cauſa facultate irritandi careat, non facilè poteſt concipi preſſuram ſolam, quæ, quo tempore admovetur, nihil mali inducit, poſtea periculum trahere,

here, quando cerebrum ſe figuræ mutatæ partium circumdantium aptaverit.

Secunda diviſio conditiones ſymptomatibus ingraveſcentibus comitatas continet. An hìc terebratione uti liceat, parùm dubitationis aderit. Quando ſymptomata ſubitò accedunt, an ſint gravia, an primùm leviora, ſi graviora fiant; vel ſi poſt intervallum bonæ valetudinis acceſſerint, terebra parti læſæ admovenda eſt. Profectò accidere poteſt, illa de concuſſione, quæ ad eventum funeſtum tendit, procedere; vel ſtatus ſit ex iis, quos cl. Monro obſervavit: Tales verò conditiones haud frequenter eveniunt, et maxima eſt probabilitas ſymptomata ex aliâ cauſâ quàm commotu oriri. Probabiliter ex effuſione deveniunt, ſaltem cauſa altera monſtrari non poteſt: propterea remedio ſolo, quod nobis in poteſtate eſt, uti debet.

Tertiæ diviſioni referunt morbi, qui ſymptomatibus, quæ neque leviora fiunt, neque in deteriùs ruunt, quæque protinùs ab injuriâ receptâ acceſſerunt, comitantur. Horum natura, an ad compreſſionem, an ad concuſſionem

nem attineant, nota non fieri poteſt. Conſilia tamen in animo ſunt verſanda, quæ ad remediorum quorundam uſum dirigant, quæque medelæ comprobatæ auctoritatem dent. Huic propoſito plures obſervationes, quarum mentio ſub diagnoſin facta eſt, multùm inſervient.

Quando os eſt ſanum; aut quamvis os parùm deprimatur, aut naturâ albidius ſit, et vaſa ejus ſanguinem non effundant; dum ſymptomata minimè ſint gravia, etſi diutiùs perſiſtent, declinetur operatio; ſaltem procraſtinetur. E contrà, ſi os multùm diprimatur, aut latè ſit decolor, et vaſa ſua per hoc ſpatium ſanguinem non effundant; ſi ſymptomata ſint gravia et medelâ aliquâ efficace citò uti requirant; præcipuè ſi ſanguinis detractio et alia remedia fruſtrà ſint, ad operationem ſtatim decurrendum eſt.

Vis etiam cauſæ excitantis, an vaſa ſanguifera intra cranium dirumpere valeat, æſtimari quantùm poſſit, fortaſſe debet. Præterea aliquantulùm proſit ætatem ægrotantis conſiderare; nam, cæteris paribus, cranium te-

nuius et fragilius eſt ſenioribus, quàm junioribus.

Huic modo de terebræ applicatione judicandi, quum temporis quoddam ſpatium intervenire neceſſe eſt, fortaſſe objiciatur, ut per intervallum cauſa futuri mali daretur. Hoc quidem evenire poteſt, ſed operationem haud diſcriminis immunem ſine conſilio inſtituere, reprehenſione dignum foret; quam vitare, vel indicia alia medendi obtinere, mora brevis occaſionem dat. Præterea, quòd cerebrum ſe conditioni novæ aptet, æquè evenire poteſt; et exempla multa recordantur, quibus poſt ſymptomata graviſſima, et depreſſione magnâ adhuc perſtante, ægroti ſe bene habuerunt.

Moræ ſpatium non deſignari poteſt; ex naturâ morbi et arbitrio medici varium fiet: quando injuria eſt magna et ſymptomata gravia, breviùs; quando leviora ſunt, longiùs erit: et non raró intervallum, quod ad rem ſat erit, elabitur, antequam chirurgus operationem inſtituere poteſt. Dum operatio moretur, æger ſummâ diligentiâ obſervari debet;

bet; et ſi ſymptomata mutationem felicem ſubeant, operationem diutiùs differe, vel ex toto declinare hortatur; ſi unquam in deterius tendant, terebra ſtatim admoveri poteſt.

Etiam ſub hæc conſilia, cranium vel ſine causâ, vel ubi morbi ſedes extra terebræ tractum jacet, perforetur. Hæ conditiones autem dignoſci vel præſciri minimè poſſunt, et operatione utendum eſt, quippe quæ ſolum remedium ſit ad cauſam tollendam, quæ plerumque adeſt.

Conſiderationes ſupradictæ, an terebratio uti debet, indicare ferè ſufficient. Certa fides autem non obtineri poteſt, et nonnunquam, rariſſimè verò, indicia primaria deſunt. Rebus ſic ſtantibus, ad operationem decurrendum eſt; et reverà pro lege habeatur, *in omni caſu dubio, præſertim ſi ſigna gravia adſint, terebratio inſtituatur;* nam quamvis operatio, aliquid diſcriminis ducat, de eâ tamen multò minùs periculi proveniet, quàm de causâ excitante perſtente, quæ æquè probabiliter adeſſe ac deeſſe poteſt.

Quando

Quando cranio perforare decretum eſt, operatio ſecundum artem perficiatur; os depreſſum levetur; ſpiculæ aut fragmenta ab oſſe disjuncta, et materies quævis inter cranium et duram matrem effuſa, et omne corpus extraneum, quod adſit, amoveantur. Si nulla harum conditionum exiſtet, notetur dura mater; et ſi turgeat, vel diſtendi videatur, et decolor, ſeu ex fluida ſubjacente et tranſlucente, appareat, incidatur membrana, quò exitus, ſi quid ſit effuſum, ei præbeatur. Hoc haud temerè et ſine conſilio fieri debet; tamen ubi inciſione opus ſit, ex illâ abſtinere minimè licet: et Pott atque Gooch hiſtorias ægrotorum plures memorant, qui hoc modo in ſalutem refecti fuerunt.

Si operatio ægrotanti ſuccurrat, ſat eſt; ſi verò ſymptomata haudquaquam ſubleventur, eadem conſilia deinde in animo ſunt verſanda, an iterum terebra ad partem alteram capitis admoveri debet: quæ operatio ſecundùm rationem vel repetatur, vel declinetur. Ab operatione iterandâ ſi abſtineatur, medelæ generali reponendum eſt.

Obſervationes

Obſervationes ſupradictæ ad conditiones tantùm referunt, quæ vel vulnus apertum, vel tumorem elaſticum vel diſcolorationem habent, quo pars, cui cauſa excitans illata fuit, indicatur. Huic parti terebra admoveri debet, nam cauſa morbi hîc plerumque ſedet; ſed non omninò: effuſio enim aut depreſſio ad aliam capitis partem fieri poteſt, et inſtrumento illi regioni admoto, cauſa, quæ quæritur, non invenietur. Nonnunquam etiam corpus ab altitudine decidens parti aliquæ quàm capiti impingit; et commotu vaſa intra cranium dirumpantur, et ſanguis effundatur: idem eventus etiam ab ictu deveniat, ſed ex obſervatione maximè accuratâ et attentâ nullum injuriæ veſtigium obſervari poteſt. Capillamentum deinde abradendum eſt, et caput variis partibus premendum; nam chirurgi bonæ famæ narrant, facultatem ſentiendi, quæ ægrotanti adhuc reſtabat, ſitum injuriæ indicaviſſe, quando nulla alia ratio aderat.

Si hic modus indicium præbere non valeat "to perforate every acceſſible part of the "ſkull till the cauſe of the depreſſion be diſ-

"covered,"

"covered (F)," minimè ſuadendum eſt. Nam ſymptomata ex concuſſione ſolâ, quando nulla cauſa comprimens adſit, procedere poſſunt. Aut ſi extravaſatio adeſſet, hanc per terebrationum numerum modicum reperiri poſſe haud veriſimile eſt. Nec amotio partis cranii juxta baſin, quam ſuaſit idem auctor, ſpem multam boni eventûs præberet; niſi fauſtè chirurgus parti propriæ incideret, aut dura mater a parte diſſitâ uſque ad baſin ex cranio disjuncta eſſet, aut materies effuſa inter piam et duram matrem jaceret. Rebus ſic ſtantibus ideoque, medelæ generali confidere præſtat.

Auctores ſæpe *contra-fiſſuræ* mentionem faciunt, quæ ſine dubio nonnunquam inducitur. Hanc conditionem autem diſcriminandi, nullæ rationes dicuntur; neque ullas, niſi tumor elaſticus fortaſſe, vel decoloratio, adeſſe videtur. Alius auctor (G) ſcribit, "If we have "reaſon

(F) Vid. B. Bell, *Surgery*.

(G) Latta.

" reafon to fuppofe there is a counterfiffure, " we muft make an incifion down to the " part;" fed rationes, quæ hanc fententiam præbere valeant, non enumerat. Modus hos cafus medendi, planè idem eft, et iftis remedia eadem adminiftrari debent, quæ illis, de quibus fupradictum eft: et quando fiffura offis fola adeft, nifi inflammationem, quæ facilè fymptomatibus dignofcatur, excitet, nullum malum ex illâ devenire poteft.

RATIO GENERALIS MEDENDI COMPRESSIONEM.

Remedia generalia nunc enumeranda, æquè funt propria, priufquam ac poftquam terebratio perficiatur, ac ubi operatio ex toto declinetur: et de eorum utilitate ad compreffionem fuccurrendam medici ferè omnes confentiunt.

Detractio fanguinis, et generalis et topica, tam copiosè, quàm fymptomata indicent, aut vires

vires ægri ferant, fieri debet; pro re natâ repetenda.

Hæc vim circulationis atque frequentiam actionum cordis et arteriarum moderari; et quantitatem sanguinis ad caput missam, et velocitatem, quâ propellitur, minuere usui foret. Nonnulli quidem illam amovendam congestionem, et molem sanguinis intra cranium minuendam, putaverunt. Cerebrum autem, secundum cl^m^. MONRO, non comprimi potest, et ex legibus *hydrostaticis* cranium semper esse æquè plenum manifestum est: Quapropter sanguinis detractio tantùm prodest, quippe quæ velocitatem, et impetum, et circulationis frequentiam, minuat. Illo modo tamen, plurimi commodi erit ad inflammationem venientem, quæ sæpe accedit et multùm periculi ducit, occurrendam; etiamque vitandum incommoda, quæ, tali conditione perturbatâ, probabiliter ex circulatione violentâ orirentur.

Medicamenta cathartica, eodem ferè modo ac sanguinis detractio, utilia fieri videntur. Drastica, vasa sanguifera plurimùm deplent,

vim

vim circulationis minuant, et caput, ut facies pallida, languor, &c. per eorum actionem manifeftant, potiffimè afficiunt. Adminiftrari debent et repeti, utì fymptomata requirant, aut vires ferant; et ad conditiones quafdam fortaffe, quàm fanguinis detractio, aptiora funt.

Emetica quidam medici commendârunt; fed inter agendum fanguinem ad caput copiosè et vehementer propellunt: Quapropter, cautiffimè, fi unquam, adminiftrari debent; eorum autem ufum ex toto declinari fortaffe præftat.

Sudorificorum ufum chirurgi plures multùm fuaferunt. Hæc utilia fieri poffunt; nam e vafis exhauriunt fluida, circulationem ad fuperficiem corporis externam præcipuè dirigunt, ideóque quantitatem fanguinis per caput tranfmiffam minuunt, et multùm ad inflammationem occurrendam profunt. Quoniam verò ufui catharticorum non congruunt, et quoniam hæc magis valere videntur, fudorifica potiùs declinenda funt.

Veſicatoria compreſſionis ſymptomata ſublevare, etiamque inflammationem prævertere, plurimùm juvant: Quapropter ampla fiant, et capiti admoveantur; nam qualicunque ratione prodeſſe putentur, chirurgi ferè omnes illa commoda eſſe conſentiunt.

Dum morbus perſiſtet, remedia refrigerantia adhiberi debent, et ad vomitum violentem ſublevandum hauſtus effervefcentes præcipuè apti ſunt.

Dieta ſit leviſſima, parca, et potiſſimè ex vegetabilibus confecta; et curetur vulnus ſecundum artem.

RATIO MEDENDI CONCUSSIONEM.

In ſectione quâdam priori hujus tentaminis, nullum diſcrimen, niſi ab eventu, inter compreſſionem et concuſſionem adeſſe contenditur. Si ratio iſta juſta ſit, medelam eandem utriſque idoneam eſſe manifeſtè apparet: ideóque ſi remedia ſupradicta com-

preſſioni

preſſioni commoda ſint, plura de concuſſione loqui haud neceſſarium eſt. Chirurgi autem medelam huic et illæ diverſam ſuaſerunt; ideóque, ſi argumentationis causâ illas diſtingui poſſe concedatur, quanti proſit hæc medela, et quibus rationibus commendatur, perpendere haud inutile erit.

Quum Dominus B. Bell talem medelam primus ſuaſit, obſervationes, quæ ſequuntur, ad ejus conſilia præcipuè pertinent. De commodo terebrationis dicens, addit: "When "the ſymptoms for which the trepan was "applied are all evidently mitigated imme-"diately on the depreſſion of the ſkull being "removed, and if the patient in the courſe of "a few hours is ſtill more remarkably relie-"ved, there will be much cauſe to hope that "he will do well without any other remedy "being employed; and that quietneſs, keep-"ing an open belly, and avoiding every cauſe "of inflammation, will at laſt effect a com-"plete cure: But when the contrary of this "occurs, as is too frequently the caſe, and "when the ſymptoms remain equally for-

"midable

" midable after the operation as they were " before, and especially if they do not be- " come more moderate in the course of a few " hours after the patient is laid to rest; re- " medies of a different kind are then to be " administered." Consiliorum mutatio subita et extraordinaria certe! quæque in plerisque conditionibus gravibus, si horarum paucarum spatium præscriptum esset, reddi eveniret.

Propter dissectiones nonnullas ex concussione mortuorum, quibus nullum inflammationis vestigium discerni potuit, concussionem et inflammationem naturâ esse contrarias putat, et hanc opinionem, quoniam nonnullæ pulsûs conditiones sanguinis missionem non ferre possunt, pro ratâ habet. Deinceps concussionem syncope esse similem credit, et remedia cardiaca et stimulantia præscribit.

Præmissa hæc verò, consequentibus minimè auctoritatem dant. Concussio et syncope admodum inter se discrepant, præcipuè de actione cordis et arteriarum. Symptomata concussionis de ictu electrico, aut temu-

lentiâ

lentiâ etiam procedunt; nemini verò in animo esset, hos morbos eodem modo ac syncopen tractare, aut ebrio stimulantia administrare.

Propterea quòd inflammatio non concussionem supervenit, illas naturâ esse contrarias minimè consequitur. Nam inflammatio rarissimè, postquam injuria illata est, statim invadit cerebrum; ferè breve longiusve tempus intervenit; et quando concussio lethalis est, vitam plerumque extinguit ante tempus, quo inflammatio solenniter accedit.

Pulsus est signum adhuc magis ambiguum: nam diversis in hominibus ullo morbo laborantibus plurimùm variat; et observari necesse est conditiones morborum, qui ferè et sanguinis detractionem indicant, et exigunt, nonnunquam illam sufferre non posse.

Malum unum vitare, et in contrarium decurrere multùm differt; ideóque quamvis æger sanguinis detractionem non ferat, stimulantia adhiberi haud necesse est. Etsi concussio syncope aliquantò similis sit, et huic stimulantia propria sint, eadem illæ etiam apta

ta

ta fore minimè consequitur. Si cerebrum multùm perturbetur, stimulantia ulla, quæ tutè adhiberi possint, id movere vix eveniret: aut si valerent, munera hujus organi, ut sæpe in syncope contingit, sine eorum admotu restituta fuisse fortasse possent.

Syncope etiam nullis malorum eventuum, quibus injuriæ capitis comitantur, comitatur. In conditionibus quibus effusio aderat, postquam materies effusa amota est, si symptomata adhuc persistent, et consilia citata sequi propositum sit, quid eveniret? Effusio certè iterum fieri, fortasse augeri, posset. Quid si vasa intra cerebri substantiam rumpantur? vel si symptomata primùm a concussione deveniant, et dum persistent, effusio oriatur? Sanguine ex vasis effuso et eorum orificiis objecto, si circulationis impetus consiliis idoneis minuatur, ne effusio amplior accidat, fortasse provideret, et æger in sanitatem rediret. Stimulantia verò adhibita, circulationis impetum et effusionis quantitatem augerent, et vitam certè delerent.

Dominus

Dominus LATTA diagnoſin, huic Domini B. BELL quàm maximè ſimilem, dat; ſed primo exemplo morbi, cujus hiſtoriam reddit, pulſus tardus, plenus et regularis, et reſpiratio naturalis haudquaquam ſtertore apoplecticâ comitata, aderant: Huic etiam ſymptomata poſt intervallum ſupervenerant, et diſſectio ſanguinis extravaſationem tam copioſam patefecit, quam ſymptomata induxiſſe minimè dubitari potuit. Notas, quæ Dominus BELL concuſſioni proprias putat, haud fide minimâ eſſe dignas, et ex effuſione devenire poſſe probat hoc exemplum. Certè, quaquâ medelâ puer tantùm mortuus eſſet, ſed tali conditioni an ſpeciem ullam opis ſtimulantia præbuiſſent?

Prætereà, quid capitis injurias tam periculoſas facit? Cur terebratio deprecatur? Nihil aliud certè quin inflammatio, quæ his morbis ſubvenire maximè prona eſt.

POTT, aliique, conditiones multas deſcripſerunt, quibus ſymptomata aut leviſſima erant, aut citò diſceſſerant; medicamentis et dietâ refrigerantibus, rigidè adhibitis, inflammatio tamen ſucceſſit. Harum omnes, ſaltem multas

tas conditiones esse concussionis, vertigine fortasse, vel capitis dolore, vel aliis symptomatibus levibus comitatas, necesse est. Inflámmationem partium cranio circumdatarum non de concussione procedere, vasis verò læsis et extrà communicantibus excitari, forsan dicatur. Tamen Dominus Dease historias plures narravit, quibus inflammatio, quando dura mater integra erat, et ubique cranio adhærebat, ægris invasit. Hæc exempla periculum inflammationis adfuturæ demonstrant; et si in conditionibus talibus stimulantia adhibita essent, symptomata probabiliter graviora fuissent, multique periissent, qui aliter convaluerunt: Fortasse etiam multis, qui absque inflammatione benè se habuerunt, talia consilia illam induxissent.

Quinetiam historiæ recordantur ægrotantium, quibus inflammatio statim symptomatibus apoplexiæ traumaticæ subveniebat, et quibus post mortem neque depressio, neque effusio, observari potuit. Hæ ad concussionem igitur referri debent; et sanè ut concussio inflammationem ducat, concipi haud difficile

est.

eſt. Nam ſi ictus, vel commotus vaſa intrà cranium, ſine oſſis fracturâ dirumpere poſſit; ictus levior, qui huic non ſufficit, talem conditionem, qualis citiùs ſeriúsve ad inflammationem procedat, inducat. Partes aliæ hoc modo afficiuntur, et haud raró injuriis diverſis inflammatio ad damnum reficiendum ſubvenit. Medicamenta, quæ inflammationem cerebri, aut ejus membranarum, vel excitent, vel augeant, vel ejus communicationem extrinſecùs promoveant, æquè pernicioſa erint.

His rationibus adjiciantur verba Domini Abernethy, "That ſurgical books abound "with caſes in which ſuitable evacuations "have been employed with the beſt effects in "concuſſion;" quibus omninò contraria evenirent, ſi poſitio Domini B. Bell conſiliis bonis niteretur.

Circumſpectis his omnibus, rationibusque ſubductis:

1mò, Ex periculo inducendi, vel augendi effuſionem;

2dò, Ex periculo vel inflammationem, quæ

fequeretur, augendi, vel illam alioquin non fuperventuram excitandi;

3tiò, Ex pofitione ambiguâ, quâ ftimulantium ufus pendet;

4tò, Ex bono eventu, qui medelam diverfam et contrariam confecutus eft;

5tò, et fuprà omnia, Propterea quòd concuffio et compreffio minimè dignofci poffunt, —medelam illam renunciari juftum videtur.

Auctores, qui ftimulantia commendârunt, fi ægrotorum hiftorias in medium protuliffent, quos hæc remedia in fanitatem reftituerant; hanc medelam multò magìs provexiffent, quàm ullis rationibus, quas adhuc propofuerunt. Certè tales hiftoriæ defiderandæ funt, et fortaffe utiles effent; veruntamen quæ commodo fint paucis, multis nocere poffent.

Quapropter remedia concuffioni adhibenda, eadem ac compreffioni funt. Si pulfus tamen fanguinis detractionem non ferat, faltem declinari poteft: et fanè rebus fic ftantibus, neque circulationis impetus, neque actio vaforum intra cranium adaucta, neque quævis nota, quæ illam effe neceffariam indicat, ad-

erit.

erit. Tametsi quivis morbus plerumque sanguinem copiosè detrahi exiget; medicus tamen in diversis morbi et crasis conditionibus, quantitatem eandem omnino et sine discrimine detrahendam minimè suaderet: neque pulsum solum, morbum, aliter quàm gradu forsan diversum, indicare putaret. Medela igitur concussioni, ex re et tempore, aptari debet.

Pro catharticis, pro vesicatoriis, pro refrigerantibus et regimine, consilia eadem sunt huic et alteræ speciei apoplexiæ traumaticæ. Ideóque de remediis specialibus, nisi de sudorificis, non ampliùs hic dicendum est. Hæc omnia, et pulverem ipecacuanhæ compositum præcipuè, ad concussionem sublevandam multùm commendavit Dominus Bromfield: et secundum rationes antea dictas, haud inutilia esse videtur. Hunc utilem esse ex opio, quod inest, fertur; et hoc ad stimulantium utilitatem suadendum adducitur. Bromfield autem narrat illa præcipuè proficere in ipso tempore, quo sudor erumpet: et sudatio certè excitationis, aut exhilarationis

tionis ſtatus dicari non poteſt. Præterea, in iſtis caſibus ſanguinem detractum fuiſſe obſervandum eſt.

Hos morbos, de quibus jam dictum eſt, multæ et diræ ſequelæ, ceu caries oſſis, paralyſis, fatuitas, mania, &c. conſequuntur: Frequentiſſima autem, et haud minimi momenti, eſt cerebri et membranarum id cingentium inflammatio. De hâc tantùm, pauca ſubjicere in animo eſt: illas alibi potiùs conſiderari conſtat.

DE INFLAMMATIONE CEREBRI, &c.

Inflammatio cerebri, vel ejus membranarum ex apoplexiâ traumaticâ oriatur: ex vulneribus multis etiam, quæ apoplexiæ ſymptomata nulla excitaverunt, induci poteſt. Structura tenera cerebri, et quòd faciliter ei inflammatio accedit, multas ejus injurias, quamvis primâ facie leves, maximi momenti eſſe, cauſæ ſunt. Ex leviſſimis, ac graviſſimis

ſimis vulneribus ſæpe oritur, et de utriſque æquè lethalis fiat: Hinc veritas HIPPOCRATIS obſervationis, "Nullum càpitis vulnus "contemnendum;" et POTT plures ex hâc causâ, quàm omnibus aliis conjunctim, mori putavit. Illius ſymptomata apoplexiâ facilè dignoſcuntur: quæ primùm accedunt, ſunt, dolor capitis ad partem cui injuria illata fuit, anorexia, rigores, vomendi cupiditas: languor et melancholia in vultu depicta eſt, et laſſitudinis, tum corporis, tum animi, multùm adeſt: Dolor ingraveſcit, et gradatim per totum caput extendit, quaſi cerebrum a fune arctè circumligatum ſit: Æger inquietus, aut omnino inſomnis eſt; aut ſi ſomno opprimatur, inſomniis diris perturbatur: Pulſus frequens eſt et durus, cutis arida, lingua fuſcâ: Facies rubeſcit; oculi turgeſcunt et inflammantur: Nauſea et vomitus augentur: et ad finem delirium et convulſiones oriuntur. Haud infrequenter eryſipelas vulneri accedit, ſerpit, et nonnunquam per totam faciem uſque ad oculos claudendos extendit.

Dum

Dum hæc ſymptomata adſint, margines vulneris tumidi fiunt, pallidi et flaccidi ; adhæſiones, quas formâſſent, ſolvunt, et a ſe retrahuntur ; et vice puris bene concocti, ſaniem tenuem ſecernunt. Pericranium ſubjacens coloris ſubfuſci et ab oſſe disjunctum videtur ; et ſi incidatur, ichor tenuis huic et oſſi interpoſitus invenietur ; et os, colore naturali amiſſo, pallidum, albidum, et aridum, vel per totam ſuperficiem, vel in punctis quibuſdam, inſpicietur.

Si tegumenta non diviſa fuerint, vice aſpectûs ſupradicti, tumor elaſticus et circumſcriptus, ad partem cui injuria admota fuit, obſervatur. Hoc inciſo, pericranium et os in ſtatu jam deſcripto inſpicientur.

Inflammatio diverſis temporis ſpatiis oriatur : aliquando non antequàm hebdomadæ plures elapſæ fuerint ; nonnunquam quamprimùm apoplexiæ ſymptomata diſceſſerint, ſupervenit. Plerumque tamen inter octavum et decimum ſextum diem poſt injuriam receptam invadit ; et per intervallum æger frequenter bene ſe habet.

De

De hoc morbo. prædictio, æquè circumſpecta, ac de apoplexiâ traumaticâ, eſſe debet; nam de eventu, qui haud minùs fortaſſe lethalis eſt, dubitatio eadem adeſt. Nonnunquam poſt paucos dies vitam extinguit; aliquando progreſſus ejus tardior, ſed eventus non minùs lethalis, eſt. Reſolutione etiam, vel ſuppuratione, vel effuſione, ſicut in inflammationibus aliis contingit, finem habeat.

Quando ſymptomata inflammationis diu perſiſtunt, aut ingraveſcunt, ſuppuratio ſuſpecta habeatur; quam aſpectus vulneris et rigores frequentes præcipuè indicant: et ſi pus copiosè ſecernatur ſymptomata varia oppreſſionis, ceu torporem, pulſum tardum, pupillas dilatas, &c. inducere poteſt. Secundum cl[m]. Pott, vulnus a conditione ſanâ mutatum, vel tumor elaſticus, cum aliis ſuppurationis notis, pus inter os et duram matrem jacere denotant. Nulla, fortaſſe, obſervatio generalis majore fide digna eſt; haudquaquam verò tam certa, quàm ille putavit. Nam ſigna eadem, ut Dominus Dease narrat, nonnunquam adſunt; membrana tamen contra

tra expectationem omninò ſana eſt, et ubique oſſi adhæret. Præter eà, notæ eædem ſuppurationem intra ſubſtantiam cerebri, vel inter piam et duram matrem, ac inter hanc membranam et os, æquè indicant: neque ſub vulnus externum pus neceſſariè jacet.

Quando poſt cerebri inflammationem torpor, ſtupor et coma ſuperveniunt; quando pulſus fit tardus, et pupillæ dilatæ ſunt, et paralyſis, convulſiones, &c. accedunt, notis ſuppurationis abſentibus, effuſionem denotant.

RATIO MEDENDI INFLAMMATIONEM CEREBRI.

POST omnem capitis injuriam, ſignis inflammationis ullis etiam leviſſimis ſtipatam, ſumma cura tribuatur, et medela quàm maximè valens adhibeatur; alioquin poſteà fruſtrà ſint. Detrahatur ſanguis copioſè, et repetatur venæſectio tam frequenter, quàm ſymptomata requirant, vel vires ferant. Purgantia draſtica adminiſtrentur; et breviter, remediorum omnium, quæ ad inflammationem præcavendam,

præcavendam, vel tollendam apta ſint, uſus ſit ſtrenuus.

Attamen, ſi ſymptomata his conſiliis haud leniantur, ſed contrà in deterius tendant, et ſi terebratio cranii nondum perfecta fuit, nunc inſtituatur. Operatio proponitur, non tam ut inflammationi ſublevet, quoniam huic videtur impar, quàm cauſam ullam, quæ cerebrum vel ejus membranas irritet, auferat. Talem cauſam adeſſe, quoniam ſymptomata remediis obſiſtunt, probabile eſt; et ad illam tollendam, ſolum remedium eſt terebratio. Reverà cauſa nulla nonnunquam inveniatur; aut ſi adſit, extra tractum terebræ ſedeat; aut gravior ſit, quàm inſtrumentum amovere valet; ideóque operatio ſupervacua eſſet: hoc tamen præſciri non poteſt; et eo conſilio ſaltem puri, quod poſtea fortaſſe formari poteſt, daretur exitus.

Si ſymptomata ſuppurationem jam factam eſſe indicent, et operatio nondum inſtituta fuerit; ſtatim incidatur tumor elaſticus, et perforetur cranium; et puri præbeatur exitus; alioquin æger certæ morti occumbet. Dura

mater plerumque decolor, ex cranio ſejuncta, et ſanie glutinosâ fœtidâque tecta, erit; ſed non omninò. Si duræ matris aſpectus, pus huic ſubjacere indicet, cultro dividatur. Operatione perfectâ, omne extraneum amoveatur, et curetur vulnus ſecundum artem.

Quando ex inflammatione effuſio ſeroſa producitur, fortaſſe exhauriri debet; ſed ſi intus cerebri ſubſtantiam, vel intra ventriculos, liquor ſedeat, nihil commodi ex operatione ſperandum eſt. Medela autem huic affectui propria, potiùs ſub apoplexiam hydrocephalicam, quàm hoc in loco, conſiderari debet.

Ad remedia ſolita inflammationis digitalis adjiciatur; quæ in omnibus ſtadiis, commodi haud parvi fortaſſe foret. Propter virtutes ejus bene notas, dum inflammatio perſtet, ad vaſorum ſanguiferorum actionem minuendam; et poſtquam effuſio, an ſeroſa, an ſanguinea, an purulenta, orta eſt, ut abſorbeatur, fortaſſe conferat.

FINIS.